呼和浩特市家庭医生签约服务

实施办法

根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》（国办发〔2022〕11号）和《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》（国卫基层发〔2022〕10号）精神，为进一步完善分级诊疗制度，激励家庭医生成为我市居民健康与医疗费用的守门人，结合我市实际，制定本办法。

一、总体要求

（一）基本原则

**一是**预防为主，强化基层。把预防摆在更加突出的位置，聚焦重大疾病、主要健康危险因素和重点人群健康，强化防治结合和医防融合。坚持以基层为重点，推动资源下沉，密切上下协作，提高基层防病治病和健康管理能力。

**二是**提高质量，促进均衡。把提高卫生健康服务供给质量作为重点，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，不断提升基本医疗卫生服务公平性和可及性。

（二）工作目标

**一是**在确保服务质量和基金可承受能力的前提下，提升签约居民满意度、获得感。循序渐进积极扩大签约服务覆盖率，争取2023年签约服务覆盖率达到40％以上。同时在现有服务水平基础上，使全人群和重点人群签约服务覆盖率每年提升1—3个百分点，逐步实现家庭基本全覆盖。

**二是**建立与家庭医生签约服务目标相匹配的管理考核制度。以签约居民为管理对象，依托信息化技术手段，建立过程记录与结果考核机制，利用签约服务费手段形成对家庭医生的有效激励，促进家庭医生对签约居民进行有效健康管理、有序诊疗服务和医疗费用管理，提高家庭医生服务的主动性，推动分级诊疗体系建设。

二、服务供给

（一）人员组成

家庭医生既有全科医生，也有在医疗卫生机构执业的其他类别临床医师（含中蒙医类别）、乡村医生及退休临床医师。同时引导符合条件的二、三级医院医师到基层医疗卫生机构，通过对口支援、科室共建、人才下沉、多点执业等提供不同形式的签约服务**。**

（二）服务形式

家庭医生签约服务涵盖基本医疗、基本公共卫生和健康管理服务，满足居民多层次的健康需求。签约居民在定点基层医疗卫生机构享受优先便捷服务。

三、签约服务范围

（一）签约单位：呼和浩特市旗县区所辖社区卫生服务中心、乡镇卫生院。

（二）签约居民：呼和浩特市辖区范围内常住居民。

四、医保政策支持

（一）将家庭医生签约的定点基层医疗卫生机构纳入职工医保和城乡居民医保门诊统筹服务范围。

（二）签约参保居民在家庭医生签约定点基层医疗卫生机构发生的政策范围内的医疗费，将纳入职工医保和城乡居民医保门诊统筹支付范围。

起付线、报销比例分别按职工医保和城乡居民医保门诊统筹政策执行，支付额纳入相应职工医保和城乡居民医保门诊统筹年度最高支付限额。

（三）二、三级医院医师到签约定点基层医疗卫生机构的诊察费标准参照派出医院标准执行（不含特需类）。

（四）鼓励定点基层医疗卫生机构提高基本医疗保险《药品目录》备药率，保障签约居民的用药需求，医保部门将推进定点基层医疗卫生机构执行零差价药品的药事服务费纳入医保支付范围，按不超过15％给予支付。

（五）签约居民经签约的定点基层医疗卫生机构直接转诊至其他定点医疗机构继续治疗的，减免其转诊前就诊医疗机构门诊起付线金额。

五、签约服务费支付对象及标准

签约服务费是家庭签约医生与居民建立契约服务关系，履行相应健康服务责任，打包提供医疗服务、健康服务以及其他必要便民服务的费用，由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民共同承担。

（一）签约服务费支付对象为参加呼和浩特市基本医疗保险的签约居民。其中65岁以上老年人（含65岁）、孕产妇、0—6岁儿童、残疾人、脱贫人口、计划生育特殊家庭成员、高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍患者等作为签约服务重点人群。

（二）签约服务费按照支付对象，以每位签约居民70元/年的标准向家庭签约医生支付，其中基本公共卫生服务经费支付30元，医保基金支付30元，签约居民支付10元。同时考量重点人群签约覆盖水平，2023年底，重点人群签约服务覆盖率不低于78％。签约居民数和重点人群数的核定以签约协议书为准，以家庭医生签约信息库为基础，按照每位家庭签约医生签约总数不超过1000人为上限，由医疗保障部门会同卫生健康部门定期核定签约服务费支付人数。

六、签约服务内容

充分发挥基层医疗卫生机构和家庭医生作用，推动医疗卫生服务从疾病治疗向健康管理转变，提高基本医疗卫生服务公平性和可及性。

（一）家庭签约医生免费对签约居民的健康状况进行评估，建立基础信息档案，并制定实施有针对性的健康管理方案。

（二）提供基本诊疗、公共卫生、社区康复与护理等基本卫生服务，加大二、三级医疗机构医生提供线下服务次数，确保为预约签约居民提供优先就诊服务。

（三）推进取消部分药物使用的机构等级限制，便于下沉基层家庭签约医生开具处方、提供便捷配药政策，特别是为慢特病患者和门特药使用患者提供便捷服务。

（四）完善家庭签约医生预约转诊服务，强化分级诊疗，引导签约居民在基层首诊，预约号源优先向基层下沉，同时畅通转诊渠道，对确需转诊的签约居民提供绿色转诊通道，优先转诊至上级医疗机构，优先预约上级医疗机构专科医生。

（五）加快“互联网+医保服务”建设速度。实现线上线下同待遇标准，开发制定统一的家庭医生签约服务APP，优化服务功能，提供在线签约、健康咨询、健康教育、健康随访、常见病和慢性病复诊等线上服务及双向转诊、检验检查、康复护理、上门服务和药品配送等线下服务，并实现移动支付功能。

（六）探索实施“互联网+护理服务”，采取“线上申请，线下服务”的模式，优化居家护理服务流程，选派业务能力强、经验丰富的临床医生和护士开展“互联网+护理服务”，把居家护理送进签约居民家中，打通优质护理服务“最后一公里”。

（七）符合长期护理保险待遇保障范围的，由长期护理保险基金按政策规定予以支付。

（八）加强信息互通共享。对个人电子健康档案、电子病历和电子医学影像等数据信息实现共享。使家庭医生随时可调阅居民完整健康数据，实现健康信息上下贯通、横向共享和业务协同，提高连续性健康管理水平。通过信息共享调阅，方便居民查询健康档案、就诊用药及检验检查结果等信息，促进居民自我健康管理。进一步提升区域基层卫生信息系统水平，降低家庭签约医生非医疗事务性负担，提高工作效率。

七、签约服务费拨付

（一）签约服务费作为家庭签约医生所在定点基层医疗卫生机构收入组成部分。

家庭医生签约服务费分两阶段拨付。第一阶段基本服务拨付经费(30％)，以核定的每月签约服务费支付对象人数核算，按季拨付;第二阶段考核后拨付经费(70％)，在核定的支付对象人数基础上根据“有效签约”、“有效服务”和“有效控费”考核结果拨付。市医疗保障部门建立考核机制，制定出台考核细则。

（二）签约居民发生的、符合基本医疗保险政策范围内的医疗费用实行按项目付费，探索按人头打包付费，促使家庭医生签约服务有效降低医疗资源消耗水平。

八、优化服务质量

（一）强化家庭医生培养培训体系

卫生健康部门要优化家庭医生临床诊疗服务能力和全科理念、知识、技能培训体系，重点加强针对性、操作性强的实用技能培训。到2025年实现，适应行业特点的全科医生培养制度基本建立，适应全科医学人才发展的激励机制基本健全，全科医生职业吸引力显著提高，城乡分布趋于合理，服务能力显著增强，全科医生与城乡居民基本建立稳定的服务关系，城乡每万名居民拥有3名合格的全科医生。

（二）提升医疗服务能力

加强基层医疗卫生机构标准化建设，进一步改善基础设施和装备条件，强化基层医疗卫生机构基本医疗服务功能。通过开展“优质服务基层行”、基层卫生人员培训，提升家庭医生开展常见病、多发病诊疗及慢性病管理能力，同时鼓励乡镇卫生院和社区卫生服务中心根据服务能力和群众需求，按照相关诊疗规范开展符合相应资质要求的服务项目，拓展康复、医养结合、安宁疗护、智能辅助诊疗等服务功能。

（三）推广弹性化服务协议

服务协议应明确服务内容、方式、期限、费用和双方的责任、权利、义务及其他有关事项。服务协议有效期原则上为1年，也可根据居民需求和定点基层医疗卫生机构工作实际，允许服务关系稳定的家庭签约医生和签约居民签订不超过3年有效期的弹性服务协议。

九、完善保障机制

（一）加强组织领导

强化属地责任，结合本地区实际及时出台实施方案，细化工作目标和措施。加强统筹协调，建立健全家庭医生签约服务保障制度，形成政府主导、部门协作、基层医疗卫生机构为平台、多种社会资源参与的工作机制，确保各项任务落实到位，签约服务覆盖面持续扩大，签约服务质量和满意度持续提升。

（二）健全激励和退出机制

明确奖惩标准，把家庭医生签约服务参与情况纳入职称晋升、骨干人才遴选的重要内容。定期公开公示家庭医生服务情况，接受群众监督，确保公平公正。同时建立考核退出机制，将年度考核不合格的退出家庭医生签约服务。

（三）做好社会面宣传引导

加强家庭医生签约服务宣传，扩大签约服务知晓率，引导更多居民利用签约服务。重点做好签约服务内容宣传，合理引导居民预期。发掘优质高效推进家庭医生签约服务的典型案例，以点带面，发挥正面示范引导作用，每年开展一次“最美家医”宣传活动，营造全社会信任、支持、参加家庭医生签约服务的良好氛围。

（四）完善考核指标

定点基层医疗卫生机构和家庭签约医生自我管理主体责任，家庭医生签约服务费考核以行风建设为前提，实施医疗保障部门的“欺诈骗保”和卫生健康部门的“行风问题”一票否决制。此外，重点考量三个“有效”，即有效签约、有效服务和有效控费。起步阶段，指标体系遵循“少而精”原则，均应能够通过信息化自动采集评价，经过实践逐步完善考核细则。对及时发现签约居民年度医保费用异常情况并报送至医保部门者，经核实属于欺诈骗保的给予奖励。

（五）加强监督与评估

压实定点基层医疗卫生机构主体责任，加强家庭医生签约服务质量考核和监督力度，将签约服务人数、重点人群占比、续签率、健康管理效果、服务质量以及签约居民满意度等作为评价指标。利用信息化手段和居民回访等方式，对定点基层医疗卫生机构和家庭医生开展监督。市医疗保障部门会同市卫生健康部门对家庭医生签约服务的进展情况开展年度评估，并将结果进行通报。

本办法自2023年 月 日实施。